ESSAI

SUR LE DIAGNOSTIC

DES MALADIES DE L'UTÉRUS

QUI SE TERMINENT ORDINAIREMENT PAR LE CANCER DE CET ORGANE;

PAR P.-F.-A. BAZIN, de Basseneville,

Département du Calvados;

DOCTEUR EN MÉDECINE;

Membre de la Société médicale d'observation.

« ... Ut evocentur et excitentur medici aliqui egregii, et magnanimi, qui huic operi, quantum largitur natura rerum, incumbant. »
BACO., de Augment. scient., lib. IV, p. 108. Francofurti, 1665.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1833.

A Pierre BAZIN, mon père.

A Marguerite MASSINOT, ma mère.

A Élizabeth COLLYER, mon épouse.

Puissiez-vous, chers parens, trouver dans cet hommage un léger dédommagement du sacrifice que vous avez fait en me permettant de me livrer à l'étude; et toi, ma bonne amie, une nouvelle preuve de mon sincère attachement.

P.-F.-A. BAZIN.

AVANT-PROPOS.

J'AVAIS formé le projet d'embrasser dans ma Dissertation l'histoire des affections chroniques de l'utérus qui se terminent ordinairement par la destruction partielle ou totale de cet organe. Dans ce but, j'ai réuni un assez grand nombre de notes puisées dans les ouvrages des anciens et de la plupart des modernes : j'ai eu l'avantage de recueillir au lit des malades un assez bon nombre de faits, avantage que je dois à l'extrême obligeance de deux hommes toujours prêts à seconder les efforts de ceux qui veulent s'instruire. Que M. le professeur *Andral* et M. le docteur *Louis* me permettent de saisir la première occasion qui s'offre à moi de leur offrir l'hommage public de ma vive reconnaissance! Mais bientôt je me suis aperçu que, pour bien tirer parti de tous ces matériaux, il aurait fallu écrire volume. C'est ce qui m'a con-

duit à tronquer mon sujet, et à ne dire ici que quelques mots sur le diagnostic de ces affections, me réservant, si les circonstances le permettent, de traiter plus complètement un sujet qui, pour moi, est tout plein d'intérêt.

ESSAI

SUR LE DIAGNOSTIC

DES MALADIES DE L'UTÉRUS

QUI SE TERMINENT ORDINAIREMENT PAR LE CANCER DE CET ORGANE.

Étymologie. Les Grecs virent dans la dureté, l'incurabilité, les veines engorgées de la tumeur chronique du sein, quelque ressemblance avec la dureté du test, la difficulté de faire lâcher prise et les pieds du crâbe : de là le nom de *καρκίνος*, en latin *cancer*, qu'ils donnèrent à cette tumeur. Il paraît cependant que tout ce qui se fixait en un point quelconque par de nombreuses racines rappelait à leur imagination l'idée de cancer : « Καρκινοῦσθαι *dicuntur plantarum quæ cancri instar divaricatis et in latera dispersis fibris vel capillamentis terram apprehendunt, quod vulgò* EMPATTER. » (*Constantini Lexicon.*) « Σημεῖον δὲ καὶ ἐπὶ τοῦ σίτου συμβαῖνον· ὃς ὑπὸ τοῦ χειμῶνος πιλούμενος, ῥιζοῦται μᾶλλον· ὃ δὴ καρκινοῦσθαι λέγουσιν. » *Argumento esse potest quod frumentis evenire videmus : hæc hiberno tempore obstipata perstrictaque, magis radices capessunt, quod rustici carcinatio-*

nem appellant. » (*Θεοφραςου τοῦ ἐρεσιου απαντα*, *edente* D. Heinsio, *Lugduni Batav.*, 1613, lib. I, cap. xiii, p. 213.)

Historique. Plus tard, on se servit du mot *carcinome*, dont on a voulu faire une affection différente du cancer. Le mot, il est vrai, ne fait rien à la chose; si par *carcinome* on a voulu désigner un groupe de symptômes qui se rencontrent constamment, ou plus ou moins constamment, dans les affections cancéreuses, c'est bien; mais si l'on a prétendu dire que dès leur origine, ces deux mots furent donnés à deux maladies différentes, on s'est, je crois, trompé. *Hippocrate* emploie ces deux expressions indifféremment. *Suidas* dit que le cancer est une maladie que, de son temps, on nommait *carcinome*. Du reste, le nom de l'affection qui nous occupe a dû nécessairement varier, et selon le caprice de quelques auteurs, et selon les théories qui, à différentes époques, ont dominé la science : ainsi, lorsqu'on arrive à *Celse*, le cancer n'est plus pour lui qu'un ulcère qui tue, désorganise avec plus ou moins de rapidité les parties qu'il attaque. Le cancer de *Celse*, c'est la gangrène; tandis que son carcinome est le cancer d'*Hippocrate* et des modernes.

Mais l'on avait remarqué des tumeurs très-dures, et qui étaient restées telles pendant toute la vie du malade, sans avoir exercé, au moins en apparence, aucune influence sur sa santé. Ces tumeurs reçurent des Grecs le nom de *σκιῤῥος*, *gypse;* nous avons conservé le mot grec : ainsi, un squirrhe est une tumeur dure comme une pierre, et insensible; mais toutes les tumeurs dures ou tous les squirrhes ne sont pas constamment insensibles; quelques-uns jouissent, par momens, d'une certaine sensibilité; parfois, ils sont traversés d'élancemens douloureux que l'on a récemment, très-poétiquement, et pourtant très-exactement, nommés *éclairs de douleur* (M. le professeur *Cruveilhier*); de là une distinction, une division dans les tumeurs squirrheuses : aux unes on donna le nom de *squirrhes exquis, légitimes;* à d'autres, l'épithète d'*illégitimes;* et à une troisième classe, celle de *cancéreux*. De là encore, la division des tu-

meurs dures ou squirrheuses, en *squirrhe* proprement dit et en *squirrhe cancéreux* ou *cancer occulte*, c'est-à-dire qui tôt ou tard devait se terminer par un ulcère cancéreux.

On remarqua des ulcères qui, sans avoir été précédés de tumeur, soit cancéreuse, soit squirrheuse, présentaient tous les caractères de l'ulcère cancéreux : on leur donna les noms de *νομά*, de *φαγέδαινα*, de *θηριώμα* ; noms très-significatifs et très-sonores. Mais plus tard, lorsqu'on voulut généraliser, dans toutes les sciences on l'a voulu trop tôt ; les hommes en masses ressemblent aux individus dont elles se composent; il n'y en a presque pas un qui n'ait voulu courir avant de savoir marcher : lorsqu'on voulut généraliser, disais-je, on se demanda si les *νομά*, les *θηριώμα*, les *φαγέδαινα*, ne devraient pas être considérés comme des maladies cancéreuses. C'était le temps des essences : les uns prétendirent qu'il était de l'essence du cancer d'avoir été précédé d'une tumeur squirrheuse ; d'autres soutinrent le contraire, et dirent que la tumeur ne constituait point la maladie, qu'elle n'en était qu'un signe incertain, tandis que l'ulcère rongeant, détruisant tout, sans qu'on pût presque jamais l'arrêter, était bien certainement la véritable maladie, puisque c'était sous son influence et par ses ravages que le malade perdait la vie. Ces disputes existaient avant *Galien*; mais c'est par ses ouvrages que l'argutie est entrée dans le champ de la science armée de toutes pièces. Que ceux qui n'auraient pas la patience de lire quelques chapitres de *Galien* lisent le livre de *Vésale* sur les Tumeurs contre-nature (*chirurgia magna*) ; ils y verront quelle peine et quels raisonnemens ce grand homme, cette illustre victime du cagotisme et d'une barbare ignorance, emploie pour combattre l'opinion de *Guy de Chauliac*, qui soutenait que les tumeurs contre-nature étaient dues à une maladie composée, tandis que pour *Vésale* elles n'étaient qu'une maladie simple, par la raison que les tumeurs contre-nature ne consistaient que dans l'altération de la forme ou l'étendue de la partie affectée.

Les auteurs des quinzième, seizième et dix-septième siècles semblent avoir une prédilection pour le mot *apostème* : ainsi, ce sont

des apostèmes phlegmasiques, durs, qui souvent, dans leurs écrits, prennent la place du squirrhe; c'est le langage des traducteurs des médecins arabes, *Avicenne*, *Albucasis*, *Avenzoar*; c'est le langage d'auteurs beaucoup plus modernes. Du reste, tous ces auteurs sont à peu près d'accord sur une chose, c'est que la dégénération des humeurs, surtout celle de la bile, puis l'inflammation, sont le plus souvent la cause des tumeurs, soit squirrheuses, soit cancéreuses. Cette théorie remonte à *Hippocrate*, reçoit quelques développemens des médecins prédécesseurs de *Galien*, qui y met la dernière main. En résumé, d'après ce que nous venons de dire, il nous paraît évident que la tumeur cancéreuse du sein, la mastoïte chronique si on veut, a été le type du cancer; que plus tard on a senti la nécessité de distinguer les tumeurs qui ne s'ulcéraient point, ou qui ne s'ulcéraient qu'après avoir long-temps existé; on les a nommées, à cause de leur consistance, *squirrhe;* puis l'on s'est demandé si le cancer était nécessairement précédé d'une tumeur squirrheuse : les uns ont dit oui; les autres, non; la question n'est pas encore jugée et ne le sera de long-temps : ainsi, tumeur cancéreuse, squirrhe, ulcère cancéreux, telles sont les affections dont nous avons à nous occuper.

Nosogénie. N'ayant point l'intention de traiter, dans cet opuscule, une question aussi importante, et sous le point de vue philosophique médical, et sous celui de la thérapeutique, que celle de la nature des affections cancéreuses; voulant seulement m'occuper du diagnostic de celles de ces affections qui attaquent l'utérus, je n'en éprouve pas moins le besoin de prendre un point de départ, de faire en quelque sorte ma profession de foi. Eh bien! cette profession de foi, je la trouve mot pour mot dans un des écrits du professeur dont je tiens à honneur de me dire l'élève, qui m'a donné si souvent des preuves de son estime, et auquel je dois peut-être la vie; je veux parler de l'Anatomie pathologique de M. le professeur *Andral.* « Qu'est-ce que le cancer? A mon avis, le cancer n'est pas une

« altération à part. Toutes les lésions, soit de nutrition, soit de « sécrétion, arrivées à ce terme où on les voit se terminer par une « ulcération qui étend de plus en plus ses ravages, soit en super- « ficie, soit en profondeur, voilà le cancer. Je ne crois pas que l'on « puisse maintenant répéter, avec *Bayle* et *Laennec*, que le cancer est « une affection *sui generis*, caractérisée par la présence des tissus squir- « rheux et encéphaloïde, soit isolés, soit combinés. D'une part, en « effet, il n'est nullement rare de constater sur le cadavre l'existence « de ces deux productions, bien qu'on n'ait observé pendant la vie « aucun des accidens qui, d'après les auteurs, accompagnent le can- « cer; de telle sorte qu'en pareil cas, on a les caractères anatomiques « de la maladie sans en avoir les symptômes. D'une autre part, on « rencontre ces symptômes dans plus d'un cas où par l'anatomie « on ne peut découvrir ni squirrhe, ni encéphaloïde. En effet, le « simple développement d'un réseau capillaire insolite à la surface « ou dans la trame de la membrane tégumentaire interne ou externe; « une ancienne fluxion vers une portion de membrane muqueuse, « sans qu'il y ait changement réel dans sa texture; l'hypertrophie « d'un point de cette membrane ou du derme, un bouton, une « excroissance, qui s'élèvent des surfaces muqueuse ou cutanée, et « qui ne sont formés que par une simple expansion du tissu propre « des membranes, sans trace de formation nouvelle; l'épaississement « du tissu cellulaire, l'infiltration de ses mailles par une matière al- « bumineuse ou gélatineuse; l'induration rouge ou blanche des gan- « glions lymphatiques, induration dans laquelle il n'y a pas plus de « tissu accidentel qu'il n'y en a dans le poumon en hépatisation rouge « ou grise, voilà autant de lésions qui, aussi bien que la matière « encéphaloïde et le squirrhe, peuvent se terminer par la destruction « de la partie où elles se sont développées, et par la production d'une « ulcération qui tend sans cesse à s'agrandir en tous sens; toutes « ces lésions, qui n'ont aucun caractère anatomique commun, peu- « vent avoir de commun ce mode de terminaison; toutes, dans « la dernière période de leur existence, deviennent ce qu'on a ap-

« pelé un *cancer*. De quoi s'agit-il donc dans l'état actuel de la science ?
« Il s'agit, pour le praticien, de déterminer, d'après ce que lui a ap-
« pris l'expérience, si telle lésion, par son mode de développement,
« par sa marche, par les symptômes locaux ou généraux qui l'accom-
« pagnent, lui paraît devoir se terminer par une ulcération qui, au
« lieu de se cicatriser, tendra à s'agrandir en tous sens, à détruire
« lentement ou rapidement tous les tissus environnans. Cette lésion,
« il l'appellera *cancer*, non parce qu'elle est constituée par telle ou
« telle production morbide, mais parce qu'elle tend vers la termi-
« naison indiquée, en produisant dans toute l'économie un trouble
« général en rapport avec la gravité de l'affection locale. » (Précis d'anatomie pathologique, tom. I, p. 501 et suiv.)

Ces idées sur la nature de l'affection cancéreuse, je les adopte, non parce qu'elles ont été émises par un des hommes dont j'admire le plus le caractère et les écrits, mais parce qu'elles sont aussi les miennes, parce qu'elles rendent, formulent exactement ma pensée. Cette thèse est la seule qui embrasse tous les faits ayant rapport à ces affections, la seule au moyen de laquelle on ne soit pas obligé d'arriver d'exceptions en exceptions, à admettre comme ayant le caractère du cancer, des affections dont la cause appréciable, les symptômes et la marche sont tout à fait en opposition avec la définition que l'on a donnée du cancer. Ainsi, voulez-vous, avec les galénistes, que les tumeurs cancéreuses soient formées par l'atrabile arrêtée en chemin dans les vaisseaux capillaires de la partie où elles se manifestent, et que cette atrabile, contractant une certaine acrimonie, ces tumeurs s'ulcèrent ? ou bien, aimez-vous mieux, ne pouvant soutenir l'atrabile, admettre un *quid formativum cancri*, un *nisus cancerosus*, une diathèse cancéreuse? ce qui, du reste, est fort rationnel, car c'est tout simplement reconnaître au cancer une cause. Mais voulez-vous que votre diathèse cancéreuse se traduise toujours par la déposition, dans un point quelconque de l'organisme, du germe d'une tumeur, soit squirrheuse, soit encéphaloïde? voulez-vous, avec *Rouzet* et autres, que ce germe devienne un organe *sui generis*,

exerçant des fonctions? Eh bien! lorsque vous viendrez à faire l'application de votre hypothèse soit au cancer des lèvres, soit à celui de l'utérus, vous serez obligé ou d'avoir recours à l'argutie, en disant, avec *Rouzet*, que l'organe cancéreux se détruit à mesure qu'il se forme; ou bien de dire, avec *Laennec*, qui tenait plus à la vérité qu'à la théorie, que ces cancers font exception à la règle. En effet, il avait vu que dans l'utérus, bien loin que le squirrhe ou l'induration précède constamment l'ulcère cancéreux, c'est assez souvent l'ulcère qui précède le squirrhe.

Affections cancéreuses de l'utérus. Chez les femmes, les maladies, même les plus ordinaires, présentent quelque chose de particulier. « *Multùm enim muliebres morbi et viriles curatiane discrepant.* » Quant au traitement, les maladies des femmes diffèrent beaucoup de celles des hommes, a dit *Hippocrate* (Hippocratis *opera omnia*, *curavit D. C. G.*, *Kühn.*, 3 vol. in-8°; 1825-1827; *De morb. mulier.*, lib. I, p. 686); et cette assertion du père de la science, l'expérience des siècles la confirme. C'est que l'utérus chez la femme, depuis la puberté, et peut-être avant (*C. Wenzel*, Uberdie krankheiten des uterus, Mainz, 1816, in-fol., s. 14), jusque vers la fin de l'âge mûr, exerce une très-puissante influence sur le physique et sur le moral, sur l'état de santé et sur l'état de maladie. Aussi les anciens s'étaient-ils imaginé que cet organe avait, pour ainsi dire, une volonté indépendante; que c'était un animal jouissant de mouvemens spontanés. D'ailleurs, le flux périodique, pour ne rien dire de la grossesse, auquel il est sujet depuis l'âge pubère, et l'influence que les variations de ce flux exercent sur la santé de la femme, ont été sans doute du nombre des premiers phénomènes qui aient frappé l'attention des hommes qui s'étaient dévoués au soulagement de l'humanité. D'un autre côté, comme le remarque très-justement M. le docteur *C. M. Clarke*, « Il n'y a point de maladies qui portent dans l'esprit du malade, « quel que soit son sexe, autant d'inquiétude, d'anxiété, que celles « qui affectent les organes génitaux. Les premières apparences d'un

« état morbide excitent une vive attention; on s'en enquiert sérieu-
« sement, et l'on en surveille les progrès avec la plus grande sollici-
« tude. » (Observations on those deseases of females which are attended by discharges, by sir *C. M. Clarke*, 3d. edition, 2 vols. in-8°, 1831; vol. 1, chap. III, p. 44.) Nous ne devons donc point nous étonner de rencontrer dans les écrits des pères de la médecine beaucoup d'intéressans détails sur ces maladies. En effet, ils en ont décrit les symptômes, la marche; ils ont également connu la plupart des lésions qu'elles causent; et parmi la foule de moyens thérapeutiques qu'ils leur opposèrent, se trouvent aussi ceux qui sont restés dans la maigre thérapeutique de nos jours, et ceux que de temps à autre on nous donne pour des découvertes. Mais nous aurons plus tard, j'ose l'espérer, l'occasion de revenir sur ce sujet. Nous nous sommes proposé, pour le moment, de parler seulement du diagnostic des affections de l'utérus qui se terminent ordinairement par la destruction partielle ou entière de cet organe. Disons d'abord un mot sur l'histoire des causes auxquelles ces affections ont été attribuées... Mais quels sont les états morbides de l'utérus qui, selon nous, se terminent ordinairement par le cancer? Ce sont, 1°. l'induration conséquente à une inflammation ou hypérémie chronique, ou sans cause appréciable; 2°. l'engorgement avec ramollissement; 3°. les ulcérations, quelque superficielles qu'elles soient, et quelle qu'en soit la cause. Les divisions que je viens d'établir ne doivent pas être considérées comme absolues; pour que l'on pût établir de telles divisions, il faudrait que la pathologie de cet organe fût plus avancée. Tout ce que j'ai voulu dire, c'est que, quelle que soit leur cause, les trois états que je viens de signaler, abandonnés à eux-mêmes, et trop souvent aussi malgré tous les efforts du médecin, se terminent par une ulcération qui assume le caractère que nous avons reconnu aux ulcères cancéreux.

Induration de l'utérus.—Historique. Pour être méthodique, il faudrait traiter d'abord de l'induration de l'utérus conséquente à une hypérémie.

Mais qu'entendrons-nous par hypérémie? admettrons-nous que l'induration qui aura été précédée de ce phénomène sera due à une inflammation? On ne peut nier, certes, qu'une irritation de cet organe, portée jusqu'à développer les symptômes d'une inflammation qui ne se termine point par une guérison complète, ne puisse être et ne soit même souvent suivie de l'induration. Mais, comme le dit M. *C. Wenzel*, « sous le nom d'induration de l'utérus, on a entassé un si grand nombre « de phénomènes morbides propres à cet organe, qu'il est bien diffi- « cile, en vérité, de distinguer les cas d'induration que l'on a consi- « dérés comme suite d'une irritation inflammatoire. » (*C. Wenzel*, l. c., p. 54.)

Dans les livres attribués à *Hippocrate*, où cet auteur traite de la nature de la femme et de ses maladies, on trouve décrites à peu près toutes les affections connues de l'utérus, mais sans ordre aucun. On reconnaîtra dans le tableau suivant, au moins à peu près, la métro-péritonite chronique. « Si l'utérus est enflammé, les règles ne cou- « lent plus, ou si elles paraissent, ce n'est qu'en petite quantité, et « elles ont un caractère morbide ; la malade vomit à jeun ; son esto- « mac rejette les alimens aussitôt ingérés ; l'hypogastre et les lombes « sont douloureux ; le moral est abattu. Le ventre, tantôt dur, tantôt « mou, parfois distendu par des gaz, acquiert un volume considé- « rable, et la malade se croit enceinte..... Si on pratique le toucher, « on trouve le col aminci ; les régions cervicale et claviculaire s'exté- « nuent ; les pieds enflent.... » (*De naturâ muliebri*, tom. II, p. 540.) Il me paraît impossible que le col de l'utérus enflammé se présente tel que le dit *Hippocrate*. On trouve, page 770 du même volume, la description d'un état attribué à l'inflammation, mais dont les symptômes rappellent l'ulcère cancéreux déjà avancé : « S'il existe un « écoulement roux, abondant, fétide comme ce qui sort d'un œuf « corrompu (οἷον ἐξ ᾠοῦ εἰδεχθέος), l'utérus est affecté d'inflammation; « les lombes et les aines sont douloureuses, l'écoulement devient très- « abondant si l'on n'y apporte remède. Enfin, pour peu que cet état « dure, le reste de l'organe se putréfie complètement. La malade

« éprouve des frissons ; l'écoulement prend la couleur et la consis-
« tance du jus de viande rôtie ; les frissons et le mouvement fébrile
« augmentent d'intensité. Beaucoup meurent de cet écoulement;
« peu en échappent. »

Ce qu'il dit de l'induration est assez exact ; mais on n'en peut rien conclure quant à la cause de cet état : « Si l'utérus est induré, l'ori-
« fice en devient rude au toucher ; on sent une tumeur dure ; les
« règles se suppriment : si elles viennent à paraître, elles contiennent
« une matière comme sablonneuse (ὁκόταν δὲ προφανῇ ὥσπερ ψάμμος).
« La conception est impossible ; il y a des frissons, de la fièvre, des dou-
« leurs à l'hypogastre et dans les lombes. Quelquefois l'utérus induré
« se présente à la vulve : alors les glandes inguinales s'indurent aussi;
« il se manifeste un sentiment d'ardeur aux parties génitales ; alors,
« le commencement d'un cancer est à craindre. » (*Lib. et tom.* c., p. 551, 573, 574, 840.) Ce qui suit pourrait, avec raison, faire penser qu'*Hippocrate* admettait l'inflammation comme une des causes de l'induration. « L'induration de l'utérus, dit-il, survient aux femmes
« dans la matrice desquelles un fœtus s'est corrompu ; à d'autres, à
« la suite de l'accouchement, et le plus souvent par une autre
« cause. » (*L. c.*)

Dans ces mêmes livres, on trouve décrites les affections suivantes : l'aménorrhée, la leucorrhée, l'engorgement, l'hydropisie utérine, les symptômes d'ovarites, l'endurcissement du col, l'ulcération cancéreuse. On y trouve également la description de l'hystérie, du prolapsus, du renversement. (V. p. 541 à 680.) Nous aurons peut-être occasion de rappeler quelques-unes de ces descriptions.

Arétée (lib. 2, *De morb. diuturn. curatione*, cap. II ; *De morb. uteri*, p. 47 ; *In medicæ artis principes, edente* H. Stephano) décrit très-bien plusieurs des affections chroniques de l'utérus ; mais il se borne à décrire, ce qui, selon nous, est très-sage. Voici, d'après lui, quelles sont les maladies chroniques de cet organe : ce sont, 1°. les flueurs blanches (*fluor duplex*) ; 2°. les indurations ; 3°. les ulcérations bé-

nignes et malignes; 4°. la chute complète, peut-être le renversement.

Les écrits de *Celse*, dont nous avons déjà parlé, non plus que ceux de *Galien*, ne nous présentent rien d'intéressant.

Environ six siècles plus tard, *Aétius* donne un tableau plus complet, mieux coordonné, des maladies de l'utérus. Du reste, plusieurs parties de ce tableau, de l'aveu d'*Aétius* lui-même, sont empruntées à des auteurs dont il nous a transmis les noms. Il décrit plus complètement ces ulcères rongeans des parties génitales externes, ces *nomæ*, ces *phagedænæ*, etc., dont *Hippocrate* avait légèrement parlé. Les symptômes de l'inflammation de l'utérus ne sont cependant pas tous donnés. Cet état peut avoir bien des causes, parmi lesquelles il compte les plaies, la suppression des règles, l'avortement, les ulcérations, les excès vénériens, etc. (*De uteri inflamm. Philumeni.*, c. LXXXIII, p. 823.)

Quant au squirrhe, il est spontané, aucun symptôme ne l'ayant précédé; mais le plus souvent, il est la suite d'une inflammation qui ne s'est terminée ni par résolution, ni par suppuration. Les symptômes de cette affection sont fort bien décrits; nous ne pouvons nous empêcher de faire remarquer la ressemblance qui existe entre la théorie de cet auteur et celles des modernes : il a tout dit, excepté les mots d'inflammation chronique, de *sub-inflammation* : « *Induratur uterus aliquandò derepentè ; nullo præindicio facto, plerumquè verò inflammatione prægressâ quæ neque soluta est, neque in abscessum transmutata.* » (*De utero in scirrhi indurato*, cap. LXXXIV, pag. 825.) Écoutons maintenant *C. Wenzel* : « Man kann wohl, ohne zu irren, « die Ursache der Induration eines entzündlich gereizten Theiles, « als die Folge der in das Gewebe desselben ergossenen Lymphe be- « trachten, welche Ergiessung notwendig um so grosser seyn muss, « als die vorausgegangene Reizung weniger heftig, aber langer « dauernd war; daher die ganz ungewohnliche Harte des früher « entzündlich gereizten Theiles und Vergrosserung seines Umfanges. » (Liv. C., chap. x, pag. 56.) « On peut, sans se tromper, regarder

« comme cause de l'induration d'une partie qui a été le siége d'une « irritation inflammatoire, l'épanchement de la lymphe dans le tissu « cellulaire de cette même partie ; et cet épanchement sera d'autant « plus considérable que l'irritation antérieure aura été moindre, « mais aura duré plus long-temps ; de là la dureté extraordinaire des « parties auparavant irritées inflammatoirement; de là le volume « considérable qu'elles acquièrent. » Il est très-évident que l'épanchement lymphatique n'est ici qu'une cause secondaire, du moment où il est considéré comme la suite d'une *irritation inflammatoire*. De plus, dans le même chapitre, pag. 54 et 55, il est dit que ceux qui ont considéré l'induration comme la suite d'une inflammation se sont par cela même trompés. Ainsi, en dernière analyse, *Wenzel* dit: L'induration ne peut pas toujours être attribuée à l'inflammation ; elle est le plus souvent la suite d'une irritation inflammatoire, sous l'influence de laquelle un épanchement lymphatique a lieu... Qu'on rapproche ces paroles de celles d'*Aëtius*, et qu'on me montre le progrès que, sur ce point, la science a fait pendant douze siècles!

Environ un siècle plus tard, *Paul d'Égine* nous présente à son tour un tableau des maladies de la matrice : ses descriptions sont assez complètes; mais il serait difficile d'y trouver une idée nouvelle. Dans ses descriptions de l'inflammation, de l'abcès, de l'ulcération, du cancer et du squirrhe, on retrouve non-seulement la même théorie, mais quelquefois les paroles d'*Aëtius* ou des auteurs que ce dernier lui-même avait copiés.

Il est un auteur qui a traité la plupart des affections qui nous occupent, et duquel, en suivant l'ordre chronologique, nous aurions dû, suivant quelques écrivains, avoir déjà mentionné les opinions; suivant d'autres, *Moschion* n'est qu'un compilateur assez moderne. Nous penchons pour cette dernière manière de voir, pour les raisons suivantes : 1°. parce qu'il attribue l'induration de l'utérus à l'inflammation, ce qui le fait appartenir à notre ère ; car, dans aucun passage, *Hippocrate* ne l'attribue positivement à cette cause ; 2°. parce que, avec raison, et c'est là justement ce qui me fait douter de son ancienneté, il traite d'absurdes les moyens que les anciens recom-

mandaient contre l'hystérie. Les accidens qui constituent cet état étaient attribués, comme chacun sait, à ce que la matrice, pour ainsi dire, voyageuse dans l'abdomen, et capable de mouvemens spontanés, se portait tantôt à droite, tantôt à gauche, tantôt en haut, tantôt en bas. Or, c'était au mouvement d'ascension, et l'on sait pourquoi, que les accidens les plus graves étaient attribués; et de ce que les odeurs désagréables parurent exercer une influence spéciale salutaire sur les femmes qui se trouvaient dans cet état (tout ce qui est capable de produire une vive impression donne, en général, un résultat semblable), on en conclut que l'utérus fuyait les odeurs désagréables, et que, au contraire, il recherchait les parfums. De là la pratique, aussi absurde qu'indécente, de lui offrir des parfums au moyen de pessaires parfumés, d'aromates que l'on brûlait et dont on faisait arriver la fumée dans le vagin avec des instrumens faits exprès. Ce sont ces idées que *Moschion* blâme (*V*. Moschionis, *de Passionibus mulierum, græcè et latinè, edente* F. O. Dewez, Viennæ, 1793, Cap. 129. *De Suffocat. hyster.*, p. 183). On trouve cet ouvrage en tête de la collection de *J. Spach*. *Moschion* est le seul auteur qui, jusqu'à une époque encore assez récente, on pourrait même dire toute récente, se soit exprimé d'une manière si raisonnable. En effet, *Chambon*, dont l'ouvrage s'imprimait en l'an 7, recommande encore ces moyens, et répète avec les anciens, que c'est un moyen de distinguer la suffocation de la matrice d'avec les maladies qui ont quelque ressemblance avec elle. (*Chambon*, Maladies des filles, tom. II, p. 156.)

Je pourrais passer en revue tous les auteurs qui, jusqu'à nos jours, se sont occupés des affections cancéreuses sans trouver une idée neuve sur la cause de ces maladies. Je crains d'ailleurs d'avoir déjà fatigué l'attention de ceux qui se feront peut-être un devoir de lire ce que j'écris; je crains aussi de passer pour un homme qui veut faire de l'érudition, ce qui n'est nullement à la mode de nos jours : je n'ai point cette prétention; faible d'expérience, j'ai recours à celle des autres; en les citant je confesse ma faiblesse. D'ailleurs l'érudition

n'est pas chose si facile à acquérir : celui qui fouille l'antiquité prend une peine presque inutile, si des cendres qu'il remue il ne fait jaillir une étincelle de vie. Disons donc à présent ce qu'une courte expérience nous a appris, 1°. sur les moyens d'exploration qui nous ont le mieux servi ; 2°. sur les symptômes qui accompagnent ou précèdent immédiatement les états morbides que nous croyons pouvoir se terminer par un ulcère cancéreux.

1°. *Des moyens d'exploration.*

Ces moyens sont : 1°. le toucher ; 2°. la vue.

Du toucher. Est-il besoin de dire en quoi consiste le toucher, et comment on le pratique ? je ne le pense pas ; mais ce que je crois devoir dire, et ce que l'on ne peut trop répéter, c'est qu'il faut que les médecins qui veulent s'occuper des maladies des femmes exercent beaucoup le toucher. Il faut qu'ils fassent l'éducation de leurs doigts : le tact est un moyen que rien ne peut suppléer ; lui seul peut juger de la consistance des tissus, et quelquefois de l'étendue du mal. Mais le toucher, s'il donne une idée précise de la consistance des tissus, n'en donne qu'une souvent assez vague du volume de l'organe, à moins d'une grande habitude ; il n'en donne aucune de la couleur des tissus, ce qui est pourtant d'une si grande importance ; enfin, il est des cas où la muqueuse, sans être positivement ulcérée, présente une érosion superficielle, une perte de l'épithélium de la muqueuse du col, ce que madame *Boivin* a très-bien représenté dans le superbe atlas qui accompagne l'ouvrage qu'elle publie conjointement avec M. le professeur *Dugès*, sur les affections de l'utérus. Cette érosion, cette perte d'épithélium, se rencontrent fort souvent chez les femmes qui, depuis un temps plus ou moins long, ont des flueurs blanches ; l'œil seul peut l'apercevoir, à quelques exceptions près : *Il faut donc toucher, et ensuite voir.*

De la vue au moyen du speculum uteri. L'instrument dont nous nous servons pour voir les lésions du vagin et du col de la matrice est

maintenant trop généralement connu, sinon généralement employé, par ceux qui s'occupent des affections des parties génitales de la femme, pour qu'il soit besoin de le décrire. J'indiquerai, en passant, quelques-unes des modifications qu'on lui a fait subir, et quelles sont celles auxquelles on doit attacher quelque importance. Il n'est peut-être pas, cependant, tout à fait inutile de dire quelques mots sur l'histoire de cet instrument, que beaucoup de personnes regardent comme nouveau, ce qui du reste est fort pardonnable; mais, ce qui l'est moins, c'est que, prévenues qu'elles sont contre toute espèce d'innovation, ou du moins ne recevant ce qui leur paraît nouveau qu'avec la plus grande défiance, elles répugnent à se servir de cet instrument, le regardant comme à peu près ou même tout à fait inutile; et cela, nous osons le dire, au grand détriment de leurs malades. On ne pourra jamais décider les malades à se soumettre à un tel examen, disent les uns; l'application en est douloureuse, disent les autres.... Je pourrais probablement répondre à ces objections et à d'autres par un seul mot : On ne sait point s'en servir, et l'on n'en veut point convenir. Mais faisons autre chose; et prouvons à ceux qui dédaignent ce moyen d'examen, parce que selon eux le spéculum est un instrument nouveau, «une espèce de cornet,» comme l'appelle l'illustre professeur dont les écrits font le plus d'honneur à la chirurgie française, prouvons-leur, dis-je, que cet instrument est vieux comme la science. Alors, devenu classique, peut-être le regarderont-ils moins défavorablement, et se laisseront-ils persuader que l'humanité leur crie de s'armer de tous les moyens de la soulager et de fouler aux pieds les préjugés qui naissent des temps ou des lieux.

Je viens de dire que le spéculum est vieux comme la science. En effet, *Hippocrate*, je ne puis remonter plus haut, recommande de se servir d'un instrument qu'il appelle κατοπτὴρ, pour dilater l'anus, afin de reconnaître par la vue l'état des parties malades. Voici le texte : « Κατακλίνας τὸν ἄνθρωπον, κατοπτῆρι κατιδὼν τὸ διαβεβρωμένον τοῦ ἄρχοῦ, ταύτῃ την φύσιγγα διεῖναι. » (*De fistulis*, tom. III, pag. 331.) Le malade étant couché en pronation, vous verrez avec le *katopter*,

ou spéculum ani, la partie rongée, la fistule du rectum : introduisez la tige d'*ail*.... (peut-être une sonde se terminant par un renflement). Plus loin, parlant des tumeurs hémorrhoïdales, il dit : « *Ἢν δὲ ανώτερος ᾖ ἡ κονδύλωσις, τῷ κατοπτῆρι σκέπτεσθαι καὶ μὴ ἐξαπατᾶσθαι ὑπὸ τοῦ κατοπτῆρος · διηγούμενος γὰρ ὁμαλυνει τὴν κονδύλωσιν. Ξυναγόμενος δὲ πάλιν δείκνυσιν ὀρθῶς.* » « Si la tumeur hémorrhoïdale se trouve située plus haut, il faut l'examiner avec le spéculum ani, et ne point s'en laisser imposer par cet instrument ; car, par son écartement, il aplatit la tumeur, laquelle reparaît dès qu'on diminue la dilatation. » (*Lib. de hemorr.*, tom. c., pag. 344.) *Galien* dit que le katopter était un instrument qui servait à dilater l'anus comme *la dioptra* servait à dilater le vagin. « *Κατοπτῆρι τῷ καλουμενῳ ἑδροδιαστολει, ὥσπὲρ γὲ καὶ διόπτρα ὁ γυναικῶν διαστολεύς.* » (Galen., *in Hexgesi verb. Hippocratis.*) On ne niera point, sans doute, que cette *dioptra* ne fût un véritable spéculum uteri ; s'il restait quelques doutes, ils seraient levés par le passage suivant d'*Aëtius*. Il s'agit de percer un abcès dans le vagin : « Atque mulier locetur in sellâ supinâ, « et crura habeat ad ventrem contracta, et femora inter se disparata. « Et cubiti ipsius poplitibus subjiciantur, et idoneis vinculis ad cervicem religentur : et hoc ad claram lucem fiat : assideatque à dextris chirurgus, et per dioptram instrumentum, pro ætate commodum, ad pudendi diductionem speculetur, et per specillum sinus « muliebris dimetiatur, ut ne major dioptræ tibia uterum comprimat ; « et si reperta fuerit tibia ejus sinu major, lanæ labiis sive alis pudendi imponantur, ut in ipsis dioptra firmetur. Oportet autem « tibiam immittere, cochleâ ad supernam partem vergente, et dioptram quidem à chirurgo teneri, cochleam verò per ministrum circumverti, ut diductis tibiæ plicis sinus distendatur.... » (*Abscessûs oris uteri chirurgia*, cap. lxxxvi, pag. 828.) Ce passage n'a pas besoin de commentaire : tout s'y trouve ; et la position que doit prendre la malade, et les précautions à prendre pour introduire l'instrument suivant l'âge et la profondeur des parties de la malade, et la manière de le faire fonctionner. En vérité, sans grand effort d'imagination, on pourrait, je

crois, concevoir la forme de cet instrument et le décrire. Son usage se trouve ensuite recommandé par un grand nombre d'auteurs : par *Paul d'Égine*, *Avicenne*, *Albucasis*, dans ses livres de médecine pratique, où on lui donne le nom de *Alzaharavi*, parce qu'il était né à Zahra près Cordoue; et dans son Traité de chirurgie, où l'on trouve une figure de cet instrument. *Ambroise Paré* donne la gravure de deux formes du *spéculum matricis*, comme il l'appelle. Ce spéculum a trois branches, tandis que la dioptre n'en avait que deux, au moins d'après *Albucasis*. *George Arnaud*, dans la seconde partie de ses Mémoires de chirurgie, donne, pag. 745, un Mémoire sur le spéculum uteri, et la figure d'un spéculum à six branches assez compliqué dont il était l'inventeur. Nous apprenons par ce Mémoire.... mais laissons parler l'auteur: « Spéculum uteri propre à faire les recherches nécessaires « aux maladies du vagin et du col de la matrice. *Lumen in obscuris*. « On sait qu'il manque à la chirurgie un spéculum ou dilatatoire « du vagin propre à écarter les parois de son orifice, de manière à « pouvoir y laisser entrer les rayons de lumière capables de faire dis- « tinguer la nature des sécrétions contre-nature, les endroits où « elles se font, les maladies de cette partie et celles du col de la ma- « trice. »

« Le spéculum de *Scultet*, *composé de trois branches*, a ses incon- « véniens.... *celui à deux branches nouvellement inventé* a aussi ses in- « convéniens. » Les inconvéniens communs aux deux instrumens dont parle *Arnaud* sont, que les portions des parois du vagin qui n'étaient point soutenues faisaient une saillie qui empêchait de distinguer nettement l'état des parties situées au fond de cette gaîne. Quant à l'honneur qu'il fait à *Scultet* de la découverte du spéculum à trois branches, et à la nouveauté de celui à deux, qui paraît véritablement être le plus ancien, nous savons à quoi nous en tenir.

Nous avons prouvé plus que nous n'avions avancé ; car nous avons prouvé et l'usage antique du spéculum, et le besoin continuel d'y avoir recours toutes les fois que, comme le dit *Arnaud*, dans l'épigraphe de son mémoire, on a voulu porter la lumière dans les ténèbres ; nous

avons prouvé que, si *souventes fois* son imperfection l'a fait abandonner, aussi souvent, l'on a senti la nécessité de le reprendre. Nous devons donc, et au nom de la science et au nom de l'humanité, de la reconnaissance, à M. le docteur *Récamier*, qui a véritablement perfectionné cet instrument, et à madame *Boivin*, qui, en faisant faire une coupe au spéculum de M. *Récamier*, nous a donné un instrument jouissant de l'avantage du spéculum des anciens, celui de pouvoir être introduit dans des organes étroits, sans en avoir les défauts. Toutes les modifications que l'on a fait subir à cet instrument consistent en quelques changemens que l'on a faits à l'un ou à l'autre des instrumens dont nous venons de nommer les auteurs. Un petit nombre de ces changemens méritent le nom d'*améliorations* : de ce nombre serait un spéculum inventé par M. *Charierre*, qui, restant plein, peut cependant être dilaté ; si son ingénieux inventeur s'attachait à perfectionner sa découverte, cet instrument serait un des plus utiles.

Est-il nécessaire maintenant de répondre aux personnes qui pensent que cet instrument ne pourra jamais être employé généralement à cause de la position de la malade que son application exige? Nous avons déjà en partie répondu : depuis qu'on fait de la médecine, le spéculum existe ; que si l'on me dit que cela prouve contre moi, je répondrai que l'imperfection de cet instrument est cause que depuis long-temps son usage ne soit devenu général ; puis le nombre de médecins qui veulent se donner la peine de voir et de bien voir, est-il donc si grand? *Arnaud*, qui exerçait à Paris et à Londres, et dont la clientelle devait être très-respectable, se servait du spéculum ; et il n'est nullement question dans son mémoire que les malades aient fait difficulté de se soumettre à un pareil examen. Disons-le, parce que nous le pensons et parce que des hommes dont l'opinion a quelque poids le pensent aussi ; la difficulté que l'on éprouve en telles circonstances vient rarement des malades ; elle vient plus souvent des médecins, qui, soit parce qu'ils n'approuvent pas ce mode d'exploration, soit parce qu'ils ne se sont pas suffisamment occupés des affections utérines, soit enfin par le sentiment d'une pudeur

mal entendue que l'on éprouve soi-même, et que l'on n'ose blesser dans autrui, ne conseillent pas, n'osent ou négligent de conseiller à leurs malades de se soumettre à un examen tout à fait indispensable. Je viens de rendre, en peu de mots, la pensée qui a dicté à M. le docteur *C.-M. Clarke* les lignes suivantes, où il est question du toucher, et que je traduis, parce qu'elles conviennent également à mon sujet. « Plusieurs praticiens, comme chacun sait, prescrivent « pour les affections de ces organes, d'après le récit que les malades « leur font des symptômes qu'elles éprouvent : dans un grand nombre de cas, on ne peut aucunement compter sur de telles descriptions ; et l'expérience prouve tous les jours que les médicamens que « l'on prescrit sur des renseignemens aussi vagues sont inutiles et « quelquefois même dangereux.

« De la répugnance qu'éprouvent en général les praticiens à se livrer à l'examen des malades, naît en grande partie le peu de succès « qu'ils obtiennent dans le traitement de ces maladies ; et de cette « omission vient le dégoût que nombre de malades ont à se laisser « examiner par un autre médecin, quand le premier ne le leur a point « proposé. Si l'on réfléchit sur les maladies de ces organes, il ne paraît pas qu'il soit plus facile de les connaître que celles de toute « autre partie du corps ; elles exigent des recherches aussi nombreuses, aussi minutieuses ; elles ne sont pas moins nombreuses « ou plus simples que celles des autres organes ; il n'est donc guère « probable que la vérité surgisse de simples conjectures.

« Mais supposons que ces maladies soient simples. Dans toute « autre circonstance, n'est-il pas ordinaire de donner l'attention la « plus sérieuse à des maladies peu graves? Prescrit-on jamais pour « un mal de gorge sans avoir examiné le pharynx? Si un malade se « présente avec un écoulement puriforme par l'anus, n'est-il pas du « devoir du chirurgien de s'assurer s'il y a là une fistule? Un homme « avancé en âge a un écoulement de l'urètre : le praticien soupçonnera un état morbide de la prostate, et ne sera satisfait qu'après « avoir fait l'examen nécessaire. Il est inutile de multiplier les exem-

« ples. S'il en est toujours ainsi, n'est-il pas également du devoir « du médecin d'examiner une malade? et toutes les fois qu'il soup-« çonne la présence d'une maladie, ne doit-il pas en constater l'exis-« tence ou la non-existence et les caractères?

« Peut-être que la spécialité qu'ils ont embrassée ne leur per-« met de rencontrer que rarement des affections de l'utérus? ou « peut-être encore, ne sont-ils pas assez familiers avec l'état de ces « parties pour pouvoir tirer une conséquence de ce qu'ils trouve-« raient en se livrant à un examen? Si c'est là la seule raison qui « leur empêche de voir par eux-mêmes, ils devraient faire en sorte « que ce devoir impérieux fût rempli par un homme expérimenté, « et capable de décrire avec exactitude ce que cet examen lui a fait « découvrir. » (*C. M. Clarke*, l. c., tom. I, chap. III, p. 47 et 48.)

Pour ce qui est de douleur causée par l'introduction du spéculum, je dirai qu'à moins d'un état d'inflammation considérable de la vulve ou de la muqueuse du vagin, ou de l'un et de l'autre, elle est presque toujours nulle ou à peu près nulle. J'ai déjà vu appliquer et ai appliqué moi-même le spéculum un grand nombre de fois, et j'ai toujours vu que lorsqu'on s'y prenait doucement, et que l'instrument avait un volume proportionné à l'étendue des organes, il arrivait en place sans causer de douleur. Pour ce qui est de la sensibilité du col de l'utérus, je conçois à peine qu'il y ait encore de nos jours des savans du premier ordre qui nous la donnent comme étant très-considérable. Ainsi, M. le professeur F. TIEDMANN, *Tabulæ nervorum uteri, Heidelbergæ*, 1822, nous dit : « Uterus tantùm abest ut viscus « sit stupidum et insensibile, ut potiùs, quod plures observationes « docent, sensibilitate satis exquisitâ gaudeat. Exemplo est femina, « quæ orificium uteri digito tactum sensit. Pari modo stylus utero « immissus à feminâ sensu percipitur. Os uteri in venere ab adfrictâ « hastâ virili cum voluptate titillatur, uti *Hallerus* benè adnotavit, « sensus libidinis aufertur, cui excisus est; hoc testatur *Wrisbergius;* « femina enim, cui imprudens obstetrix uterum præciderat, quan-« quam post sanationem viri consuetudine usa est, tamen inde in-

« ipsam voluptatem pristinam redundâsse negavit. Uterus vulne-
« ratus vehementissimos dolores parat. » L'utérus n'est pas un organe insensible, mais un grand nombre de faits prouvent que sa sensibilité, et dans l'état sain et dans l'état morbide, loin d'être exquise, est assez, je dirai même très-obtuse. Qu'une femme s'aperçoive que le doigt ou une sonde touche le col de cet organe, cela prouve-t-il sa grande sensibilité? Quant au siége de la volupté, que M. *Tiedmann* veut y placer, je doute qu'il faille être physiologiste pour savoir à quoi s'en tenir. La femme dont parle *Wrisberg* disait seulement ne plus éprouver des rapports conjugaux le même sentiment de volupté qu'auparavant; mais la malade opérée avec succès par M. le docteur *Blundell* n'éprouva rien de semblable : « Her venereal desire « was equally strong. » Ses désirs restèrent aussi vifs qu'auparavant, dit l'observation. Enfin ajoutons que bien des fois nous avons touché des cols utérins ulcérés, même assez profondément, sans tirer la moindre plainte des malades ; que, plus de quarante fois, nous avons appliqué des sangsues sur le col de l'utérus, et que pas une malade n'a pu me dire si les sangsues étaient prises ou non (V. aussi M. *Duparque*), lorsque déjà plusieurs étaient en partie remplies. Quel est celui qui s'occupe des affections de cet organe, qui ne sache que trop souvent le mal est devenu incurable ou presque incurable, avant que les malades aient assez souffert pour se plaindre? Enfin, n'avons-nous pas vu le col de l'utérus saisi par la pince de *Museux*, sans que la malade ait paru souffrir? Mais dans la métrite aiguë et dans plusieurs affections chroniques passées à l'état aigu, les douleurs sont très-vives : c'est vrai ; mais, sans prétendre dire que l'utérus ne puisse, comme beaucoup d'autres organes dont la sensibilité est ordinairement très-obtuse, acquérir, sous l'influence d'un état morbide, un haut degré de sensibilité, nous croyons, même dans ce cas, que le principal siége de la douleur se trouve dans les plexus nerveux qui avoisinent ce viscère, ou plutôt qui lui fournissent des nerfs. Cela soit dit en passant, et pour répondre à l'objection mentionnée, et pour

détromper ceux qui partagent encore les idées des anciens sur la sensibilité propre à cet organe.

Symptômes de l'induration de l'utérus. D'après le coup-d'œil rapide que nous avons jeté sur les ouvrages des anciens, nous avons vu que depuis *Aétius*, et même avant lui, la théorie de l'induration de l'utérus, et la théorie des maladies cancéreuses en général, n'a pas fait un pas, si l'on en excepte l'idée vraiment lumineuse consignée dans l'ouvrage déjà cité de M. le professeur *Andral*. (V. Aétius, Scarpa, *Opuscoli di chirurgia, Pavia*, 1825, tom. I; *Memoria sul scirro et sul cancro*, p. 15; Wenzel, l. c.; Siebold (A. E.), *Frauenzimmerkrankheiten*, t. I, s. 622; Jorg, Laennec, etc., etc.)

On appelle *squirrhe de l'utérus* une tuméfaction extraordinaire de cet organe, indolente et très-dure (*Siebold*), laquelle se développe quelquefois spontanément, c'est-à-dire sous l'influence d'une cause inconnue, d'une diathèse (*Dumas*, *Rouzet*, *Bayle*, etc.), mais souvent à la suite d'une inflammation qui ne s'est terminée ni par résolution ni par suppuration (*Aétius*, M. le professeur *Broussais*); enfin tout ce qui est capable d'opérer un trouble, une perversion quelconque, partielle ou totale, des fonctions propres à tout l'organe, ou seulement à un de ses élémens constituans, peut devenir la cause de l'induration squirrheuse comme de toutes les autres affections qui l'attaquent ordinairement. « Cette induration, ce squirrhe a une tendance à passer à l'état d'ulcère cancéreux; et alors il survient des « hémorrhagies abondantes, de la douleur, et l'écoulement d'une « sanie d'un mauvais aspect, très-fétide, et irritant les parties qu'elle « touche. » (*A. E. Siebold.*) Du reste, on peut dire, avec cet auteur, qu'il est bien difficile de donner une définition qui embrasse tous les cas. En effet, il existe un état de tuméfaction de l'utérus total ou partiel, dans lequel cet organe est loin d'offrir la dureté de l'état squirrheux; au contraire, assez souvent il est plus mou que dans l'état de santé. C'est à cette variété morbide que M. le docteur *Duparque*, auquel la science

est redevable d'un ouvrage sur les maladies cancéreuses de la matrice, a donné le nom de *cancer mou* ou *sanguin*. Quelques personnes ont vu dans cette forme morbide quelque chose d'analogue aux fongus hématodes : cela ne nous paraît pas exact ; car le fongus hématode n'est autre chose que le tissu encéphaloïde ramolli. (V. *Laennec.*) Nous lui trouverions plus de rapport avec la forme de tissu morbide à laquelle M. le professeur *Dupuytren* a donné le nom de *tissu érectile*.

En général, les affections cancéreuses attaquent plus souvent le col que le corps de l'utérus. Tous les auteurs sont d'accord sur ce point; les irritations mécaniques auxquelles cette partie est exposée dans les différens flux auxquels la matrice est sujette, et dans le coït et dans l'accouchement, doivent, en effet, la prédisposer à souffrir plus facilement que le reste de l'organe.

Il est rare de rencontrer l'induration de l'utérus avant vingt-cinq ans et même trente ans; elle se rencontre le plus fréquemment de quarante-cinq à cinquante-cinq ans; de cinquante-cinq à soixante-cinq, l'ulcère cancéreux est plus fréquent que le squirrhe. C'est de vingt-cinq à quarante-cinq que l'on rencontre le plus fréquemment l'engorgement mou ou cancer sanguin; c'est aussi pendant cette période de la vie que l'on rencontre les ulcérations superficielles du col, accompagnées en général d'écoulemens blancs ou autres : tel est le résultat de nos observations; tel est le résultat de nos lectures.

Les premiers symptômes de l'induration de l'utérus sont communs à plusieurs états morbides de cet organe. Ainsi le trouble de la menstruation, sous le rapport de l'époque, de la quantité et de la qualité des menstrues, se rencontre dans presque toutes les maladies de cet organe. Cependant, je crois qu'en observant bien, on finirait par arriver à reconnaître à ce trouble quelque chose de particulier, quelque chose de caractéristique de la maladie dont il est l'avant-coureur. Dans les cas d'induration dont nous avons recueilli l'histoire détaillée, nous trouvons que plusieurs années avant qu'aucune incommodité se fît sentir, les règles, après avoir été quelquefois assez abon-

dantes, ont considérablement diminué. De temps à autre, quelques malades ne voient qu'une fois dans deux mois : dans un de ces cas, la malade a éprouvé le premier trouble dans l'écoulement menstruel quinze ans avant que les symptômes non douteux d'une affection utérine aient éveillé son attention. Ainsi, jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans, elle avait vu pendant huit et même dix jours ; depuis, elle n'a vu que pendant trois ou quatre jours, et l'écoulement était bien moins abondant qu'auparavant. A mesure que la maladie fait des progrès, il se manifeste ordinairement un trouble notable des fonctions digestives, appétit capricieux ; de l'innervation, vapeurs, irritabilité, mouvemens d'impatience, sentiment de tristesse invincible; un embarras indéfinissable est senti dans le bas-ventre ; peu à peu la malade éprouve, surtout quand elle se tient long-temps debout, un léger sentiment de pesanteur ; le désordre des fonctions digestives augmente ; l'amaigrissement et une teinte particulière annoncent un trouble, un ébranlement général des fonctions. Il y a de la constipation ; le sentiment de pesanteur augmente, et finit par être senti comme un poids qui presserait sur le fond du bassin. A une période moins avancée de la maladie, si la conception a lieu, on observera non-seulement une disposition continuelle à l'abortion, mais une abortion véritable, sans qu'il soit possible d'en assigner la cause. Tel est le résultat des observations de *C. Wenzel*, dont je transcris ici les paroles : « Ist die Krankheit weniger vorgerückt, und « hat unter diesem Verhaltaniss noch Empfangniss statt, so bemerken « wir nicht nur eine bestandige Neigung zu Missfallen, sondern « einen wirklichen Abortus, ohne dass irgend eine Veranlassung « auszuzeichen ware, die ihn bewirkte. » (L. c., p. 111). La station quelque temps prolongée finit par devenir pénible ; une douleur sourde est sentie dans l'hypogastre ; de temps en temps, des douleurs très-vives dans les reins, c'est-à-dire dans les plexus sacrés et lombaires, dans les fesses, dans le haut des cuisses ; des élancemens partent de l'hypogastre et se dirigent souvent vers l'anus. Les règles disparaissent, ou si elles coulent encore, ce n'est plus qu'un

sang décoloré, tachant à peine le linge en rouge. A mesure que les élancemens augmentent de fréquence, des flueurs blanches apparaissent ; quelquefois elles existent depuis long-temps. Cet écoulement, d'abord assez consistant, finit par ressembler à un pus clair, non lié ; quelquefois, tout à coup, une hémorrhagie effrayante se manifeste. Chez les femmes d'un âge déjà avancé, qui ont cessé de voir depuis quelques années, il se peut, il arrive assez souvent que tous les prodrômes décrits aient manqué, et qu'une hémorrhagie considérable soit le premier symptôme d'une affection grave de l'utérus. En effet, ces hémorrhagies annoncent que l'ulcération est imminente ou presque inévitable. Tel était le résultat de l'observation pour *Hippocrate* (Loc. cit.). M. le docteur *Lisfranc* dit dans sa Clinique : « Une hémorrhagie utérine abondante survenant dans l'intervalle des évacuations menstruelles, ou lorsque les règles ont cessé par l'effet naturel de l'âge, est toujours d'un fâcheux augure. Sous le rapport de la gravité, la métrorrhagie, dans ces cas, est à l'utérus ce que l'hémoptysie est aux poumons. » Enfin, M. le docteur *Louis* dit que, sur vingt-deux cas de cancer de la matrice qu'il a eu occasion d'observer, seize malades avaient eu des hémorrhagies utérines considérables. Du reste, il y a, je crois, une distinction à établir : les ulcérations cancéreuses conséquentes à un ramollissement sont précédées d'abondantes hémorrhagies, tandis que celles qui sont la suite d'un état squirrheux s'annoncent par des symptômes pour ainsi dire opposés.

Par le toucher, on trouvera, suivant l'époque de la maladie, une ou les deux lèvres du museau de tanche augmentées de volume, avec une consistance presque cartilagineuse ; la muqueuse, tantôt lisse, tantôt présentant de petites aspérités, surtout au voisinage de l'orifice utérin. Cet orifice sera tantôt fermé, revenu sur lui-même ; tantôt béant, de manière à permettre l'introduction du bout du doigt ; les bords de cet orifice pourront être lisses ou raboteux, tuberculeux. Profitant des mouvemens d'expiration, si on plonge d'une main les parois de l'hypogastre vers le fond du bassin de manière à rencontrer le fond de l'utérus que le doigt explorateur pousse en

haut, on évaluera approximativement le volume de l'organe ainsi que sa consistance; la pression des parties latérales de l'hypogastre fera connaître l'état des ovaires, sur les affections desquels nous ne voulons rien dire pour le moment, quoique bien souvent elles compliquent celles de l'utérus, ou même en soient quelquefois le point de départ. Les manœuvres que nous venons de conseiller doivent être exécutées avec douceur et avec prudence; si un embonpoint considérable empêchait de s'assurer de l'état de l'utérus par les moyens que nous venons d'indiquer, on toucherait par l'anus, ayant soin pour ce faire, que le rectum fût dans un état de vacuité, et l'on arriverait à son but. Ce mode d'exploration est même celui qui indique de la manière la plus précise l'état du corps de l'utérus.

Le spéculum, dans le plus grand nombre des cas, nous montrera le col plus volumineux que dans l'état normal (le diamètre transversal du col chez la femme adulte est de quatorze lignes d'après les tables de *J. Ræderer; V. Icones uteri humani*), la muqueuse lisse, pâle; l'orifice, s'il n'y a pas encore eu d'écoulement ni de pertes considérables, sera comme revenu sur lui-même, ou paraîtra étroit seulement à cause de l'augmentation du col. S'il y a eu pendant un temps assez long un écoulement leucorrhoïque, des hémorrhagies, le col sera béant; ses bords seront quelquefois déchiquetés; la muqueuse tantôt pâle, blafarde, décolorée; tantôt présentant une couleur d'autant plus rosée qu'on l'examinera plus près de l'orifice utérin. La difficulté d'uriner ou l'impossibilité de retenir l'urine, qui sort quelquefois goutte à goutte et irrite par son contact, les parties externes, les envies illusoires d'aller à la selle, sont des symptômes presque constans, et par conséquent d'une grande importance. Du moment où les hémorrhagies, l'écoulement leucorrhoïque, ou plutôt purulent, apparaissent, il n'y a pas de temps à perdre; l'ulcération va prendre les caractères cancéreux; il faut avoir recours aux moyens les plus énergiques, sans pourtant jamais s'écarter de ce que nous dictent la raison et l'expérience.

Engorgement mou. Si l'augmentation de volume est dû à une hypérémie, ce qui constitue le cancer mou, sanguin, de M. le docteur *Duparque*, les règles seront rarement suspendues ; le plus souvent, à la suite d'un sentiment d'embarras dans la région hypogastrique, elles augmenteront de fréquence ou deviendront plus abondantes ; souvent elles prendront le caractère de pertes et ne laisseront chaque mois que quelques jours de repos à la malade. Parfois la ménorrhagie se suspend pendant un, deux et même trois mois ; alors les douleurs de reins sont très-vives, le sentiment de pesanteur permet à peine à la malade de rester debout, quelquefois même pas long-temps assise. Le besoin d'uriner se fait, parfois, souvent sentir sans que la malade puisse y satisfaire ; parfois, au contraire, l'urine coule involontairement. Il y a chez quelques malades un sentiment de prurit à la vulve qui les tourmente beaucoup ; elles éprouvent assez fréquemment un besoin illusoire d'aller à la selle. Les fonctions digestives sont troublées ; souvent il y a des battemens de cœur ; le système nerveux est très-irritable ; la coloration de la peau que nous avons signalée en parlant de l'induration cancéreuse se manifeste plus tard dans ce cas. Enfin la suppression de tout écoulement, à l'exception quelquefois d'un léger suintement mucoso-purulent continuant, les douleurs deviennent insupportables ; elles arrachent quelquefois des cris aux malades, qui les comparent à celles de l'enfantement ; tout à coup le sang part, des caillots volumineux sortent en dilatant considérablement le vagin et la vulve, à tel point que quelques pauvres femmes se font illusion, s'imaginent avoir été enceintes et croient faire une fausse couche. « Interdùm post duos aut « tres menses exactos ei per pudendum menstrua confestim erum- « punt, quique prodeunt caruncula referre videntur, velut fœtus « corruptione, et nigra sunt.... » (*Hipp.*, lib. *de Morb. mul*, t. II, p. 618.) Mais cette erreur ne dure pas long-temps ; plusieurs caillots volumineux qu'elles rendent successivement les détrompent. La quantité de sang que quelques malades m'ont dit avoir perdue ainsi, est véritablement effrayante, ou plutôt est presque incroyable : plu-

sieurs prétendent en avoir perdu au moins deux litres pendant les premières vingt-quatre heures ; ensuite moins, mais toujours pendant plusieurs jours successifs une quantité considérable. A ces pertes succède un écoulement aqueux , rougeâtre , ressemblant assez bien à de l'eau dans laquelle on aurait fait macérer, pendant quelques heures seulement, des muscles. Ces pertes soulagent les malades des vives douleurs qu'elles éprouvaient dans les régions lombaire et pelvienne. Mais le trouble de l'innervation , les battemens de cœur , la faiblesse, la décoloration des tissus , augmentent ; l'œil perd sa vivacité ; l'ensemble des traits exprime la souffrance , le découragement ; le teint blanc sale , tirant sur le jaune , se manifeste.

Si on touche, on trouvera parfois, surtout avant que des hémorrhagies considérables aient eu lieu, et après que la sanie qui découle des ulcères cancéreux aura irrité les parties , la vulve et les parois du vagin sensibles ; sur plus de cinquante malades que j'ai eu occasion d'examiner, trois m'ont présenté cette sensibilité portée à un haut degré. Le col augmente de volume : il peut être doublé (madame *Boivin* et le professeur *Dugès*) ; sa muqueuse est tantôt lisse , tantôt parsemée de granulations ; il est mollasse , souvent béant; les lèvres sont quelquefois mamelonnées ; le toucher excite parfois une légère hémorrhagie. « Tum diligenter ad curam intendere oportebit. »

Le spéculum , dans les cas où le toucher est douloureux , ne devra être appliqué qu'après que l'on se sera attaché au moyen de saignées locales, d'injections émollientes et narcotiques, à calmer la sensibilité due à l'hypérémie de la muqueuse du vagin. Le col pourra être d'un rouge foncé jusqu'à approcher du violet. On sait bien, et il n'était pas bien nécessaire de le dire , ainsi que M. le docteur *Duparque* a eu la bonhommie de le faire , que cette coloration à elle seule ne constitue point un état morbide, surtout quand on la voit chez des femmes qui approchent de l'époque de la suppression des règles. Il n'est pas rare dans ce cas, de voir la muqueuse recouverte de taches arrondies , ayant un diamètre égal à celui d'un grain de millet, ou même davantage ; ce sont ces taches qui ont rappelé à l'imagination de M. *Lis*-

franc celles de la truite saumonée, auxquelles je lui ai entendu comparer celles de l'utérus. Ces taches sont tantôt d'une couleur plus foncée que celle de la muqueuse, tantôt c'est le contraire; tantôt elles font relief, tantôt non. L'orifice utérin sera quelquefois béant, à bords lisses, parfois inégaux, dentés. On pourra en voir sortir un liquide sanguinolent, trouble, rappelant assez bien la couleur et la consistance d'un chocolat servi un peu épais; d'autres fois ce sera seulement un mucus opalin, épais, mêlé à un mucus opaque mucoso-purulent, etc.

Ulcérations. Il nous reste maintenant à parler des ulcérations du col de l'utérus, qui peuvent se terminer par la destruction de cet organe. Conséquentes en général à un état hypérémique de la muqueuse, soit seulement du col, soit de tout l'organe, ces ulcérations sont ordinairement, pendant long-temps, précédées par ce que l'on appelle des *flueurs blanches*, excepté pourtant celles qui reconnaissent la syphilis pour cause. Il n'y a point d'état morbide qui demande une plus sérieuse attention, et pourtant il n'en est point qui soit traité avec plus de légèreté, et par les malades, et par les médecins eux-mêmes. Combien y en a-t-il parmi ces derniers qui, consultés pour cette triste maladie, se contentent, ne sachant faire autre chose, de dire à leurs malades que rien n'est plus commun dans les grandes villes que d'avoir des flueurs blanches... Qu'est-ce que cela prouve? Que les causes déterminantes de cet état morbide se rencontrent plus souvent là qu'ailleurs. Mais la leucorrhée en est-elle moins une maladie? Autant vaudrait dire que, de ce que la syphilis est plus commune parmi les populations nombreuses qu'autre part, elle n'est pas une maladie. Pourquoi ne point confesser tout bonnement et tout simplement son ignorance ou son inhabileté, au lieu d'inspirer aux malades une dangereuse sécurité, en leur tenant un pareil langage ou en leur prescrivant des moyens thérapeutiques de l'inutilité desquels on a eu mille fois l'occasion de se convaincre? Mais on va plus loin; on va jusqu'à leur persuader que la conservation de leur santé est attachée à la con-

tinuation d'une maladie qui, abandonnée à elle-même, mène toujours à une fin pénible et dans un âge peu avancé.

Au bout d'un temps mesuré par la constitution, l'état de santé antérieur, les malades perdent leur fraîcheur; leur appétit devient irrégulier, capricieux; le moral s'affecte: ce qui leur causait du plaisir les ennuie, ou plutôt un sentiment d'inquiétude indéfinissable leur empêche de goûter aucun plaisir; les rapports conjugaux leur deviennent à charge (*præ humiditate*), et plus tard douloureux. L'écoulement des règles devient irrégulier, sinon sous le rapport de l'époque, du moins sous celui de la qualité et de la quantité du sang menstruel. Un sentiment de pesanteur, vague d'abord, puis causant un sentiment de pression vers la partie supérieure du vagin, incommode la malade et rend la marche pénible. Ce sentiment peut être assez désagréable pour que ce soit le premier symptôme qui porte les malades à consulter un médecin. La plupart des malades s'expliquent la cause de leurs souffrances; et le sentiment de gravitation dont nous parlons est presque toujours attribué à un *relâchement* de la matrice; et, parmi les médecins consultés, il n'est pas du tout rare d'en rencontrer dont le diagnostic soit assez malheureux pour rencontrer justement la maladie qui n'existe point, et pour ne pas même soupçonner celle qui réellement existe. On applique un pessaire qui ne peut guérir le relâchement ou prolapsus, puisqu'il n'existe pas, mais qui, pour peu que la malade résiste à l'irritation que sa présence détermine, aggrave considérablement la véritable maladie. Une partie de ce que je viens de dire n'est qu'une paraphrase du passage suivant de *Wenzel*. « Dieser Zufall ist gemeiniglich mit dem Gefühle einer senkung des « uterus im Innern der scheide verbunden; und gerade dieses Gefuhl « ist es welches, wenn es im hohern Grade statt hat, die Kranke zu « einer innern Untersuchung der theile am ersten bestimmt, des « meistens unerfahrenen, mit der moglichen Krankheit gar nicht « bekannten Handen, anvertrant wird, die Alles finden, was die « Kranke zu fühlen glaubt, nur das wahre Verhaltnis der Theile nicht; « die darum den Gebrauch der Mutterkranze empfehlen, welche die

« vermuthete Krankheit nicht heiledn konnen, weil sie nicht da ist,
« und die vorhandene verschlimmern, wie mich eine wiederhalte
« Erfahrung lehrte. (L. c., p. 113.)

Je ne puis ajouter avec *C. Wenzel* qu'une expérience répétée m'a appris cela. Mais je donne, en ce moment même, des soins à une malade à laquelle pareille chose est arrivée : souvent encore la sensation pénible qui existe à l'épigastre, que les malades appellent tiraillemens d'estomac, le trouble des fonctions digestives, seront pris pour les symptômes de la maladie principale ; et l'on s'attachera à traiter une affection de l'utérus par les toniques, les antiphlogistiques, les bains, les voyages.... que sais-je? Mais ces sensations, qui sont les symptômes d'une maladie grave, dont le siége, bien qu'éloigné de l'estomac, n'en retentit pas moins sur cet organe comme sur tout l'organisme, ne cesseront ou ne s'amenderont qu'en traitant convenablement l'affection de la matrice qui, dans le cas qui nous occupe, est leur point de départ. N'avons-nous pas vu aussi les battemens de cœur qui, assez fréquemment, accompagnent les affections utérines, être pris pour la maladie principale, et, par conséquent, une affection de matrice pour une affection du cœur? Mais revenons. Dans ce cas, le col pourra rappeler quelques-uns des états précédemment décrits ; car l'état morbide auquel la leucorrhée est due peut se terminer par des ulcérations qui, d'abord légères, extrêmement superficielles, prendront peu à peu et sans induration, ou avec une induration antérieure, mais développée sous l'influence de l'irritation causée par l'écoulement leucorrhoïque et par les ulcères qui l'ont suivi, le caractère des ulcérations cancéreuses. Le spéculum appliqué nous fera voir, selon le degré de la maladie, la muqueuse du vagin ou très-pâle, ou enflammée, surtout dans le voisinage du col ; du reste, dans la plupart des affections chroniques de l'utérus, c'est cette portion qui est le plus généralement malade. Le col, assez souvent, sera augmenté de volume; la muqueuse qui environne l'orifice utérin, érodée, privée de son épithélium jusqu'à une certaine distance de cet orifice, duquel on verra sortir un mucus opaque, puriforme, etc. Si l'orifice est

béant, si les bords en sont déchiquetés, si une matière sanguinolente se mêle à l'écoulement, si la malade éprouve, de temps en temps, des élancemens dans l'hypogastre..., la maladie est très-grave et n'est pas loin de mériter le nom de *cancer*, si elle ne le mérite déjà. Terminons en disant, avec le père de l'observation médicale, ce qui lui a mérité, à juste titre, celui de père de la médecine, que « Tous ces symptômes « sont très-graves, à cause du danger imminent qu'ils dénoncent; ce « que la plupart des malades sont si loin de comprendre, qu'un grand « nombre de femmes sont long-temps dangereusement malades sans « s'en douter, jusqu'à ce que l'époque de la cessation des règles ve- « nant aggraver leur état, elles finissent par se croire véritablement « malades. Comme elles ne conçoivent point, pour la plupart, ce qui « peut être la cause de leur indisposition, elles deviennent souvent « incurables avant de s'adresser à un médecin, pour connaître la « cause de leur maladie. Si quelques-unes ont la conscience de leur « état, une pudeur mal entendue les retient : elles s'imaginent que « l'on pourra attribuer leur maladie à leur faute, à leur ignorance. « Les médecins aussi commettent une faute, lorsqu'ils ne recherchent « pas avec soin la cause de la maladie, et oublient que celles des fem- « mes ont toujours quelque chose qui les distingue de celles des « hommes. J'ai connu un grand nombre de femmes qui ont été vic- « times d'une telle conduite; car, je le répète, les maladies des femmes « diffèrent beaucoup de celles des hommes, surtout sous le rapport « du traitement. »

FIN.